

 **QUIZ** *commentati*

CONCORSO

**COLLABORATORE
e ASSISTENTE
AMMINISTRATIVO **ASL****

nelle **Aziende sanitarie locali**

**QUIZ COMMENTATI
SUDDIVISI per CAPITOLI**

NLD
CONCORSI

totale di 8,63 miliardi di euro.

- D. La Componente 1 della Missione 6 ha come obiettivo principale la formazione del personale sanitario e il potenziamento della ricerca scientifica.
11. **La L. 30 dicembre 2025, n. 199 (Legge di Bilancio per il 2026) ha previsto un significativo potenziamento del Fondo sanitario nazionale e una serie di interventi strutturali sul sistema sanitario. Illustra i principali ambiti di intervento della legge con riferimento al finanziamento, al personale, alla prevenzione e alla digitalizzazione.**
- A. La legge prevede un incremento del FSN di 2,38 miliardi per il 2026 e oltre 2,6 miliardi annui dal 2027; stanZIA 450 milioni annui per nuove assunzioni e miglioramento del trattamento economico del personale sanitario; destina 238 milioni annui alla prevenzione (screening oncologici, vaccini, test diagnostici avanzati); potenzia la telemedicina e dematerializza le ricette.
- B. La legge prevede un incremento del FSN di 1,5 miliardi per il 2026; stanZIA 200 milioni per il solo personale medico escludendo infermieri e comparto sanitario; limita gli interventi di prevenzione ai vaccini obbligatori; rinvia a successivi decreti attuativi la disciplina della telemedicina.
- C. La legge prevede un incremento del FSN di 2,38 miliardi per il 2026 ma non stanZIA risorse per il personale sanitario, rinviando la questione alla contrattazione collettiva nazionale; destina fondi alla prevenzione esclusivamente per le patologie oncologiche, escludendo malattie rare e salute mentale.
- D. La legge trasferisce integralmente alle Regioni la competenza sulla programmazione sanitaria, eliminando il riparto centralizzato del FSN operato dal CIPE; stanZIA risorse per la digitalizzazione ma esclude la telemedicina, riservata a una disciplina regolamentare separata.

12. **Su quali pilastri si fonda l'Atto di indi-**

rizzo 2026 del SSN?

- A. Sostenibilità, equità e accessibilità delle cure, con investimenti in sanità territoriale, digitale, personale e prevenzione.
- B. Riduzione della spesa farmaceutica e potenziamento dei soli ospedali per acuti.
- C. Centralizzazione della programmazione sanitaria e sospensione degli investimenti digitali.
- D. Esternalizzazione dei servizi ai privati e blocco delle assunzioni nel SSN.

13. **Il Programma Nazionale Equità nella salute (PNES), previsto nell'Accordo di partenariato 2021-2027 approvato dalla Commissione Europea, individua quattro aree di intervento per le sette Regioni del Mezzogiorno. Quali sono?**

- A. Contrastare la povertà sanitaria; salute mentale; genere al centro della cura; maggiore copertura degli screening oncologici
- B. Digitalizzazione dei servizi sanitari; riduzione delle liste d'attesa; potenziamento del pronto soccorso; prevenzione delle malattie croniche
- C. Povertà sanitaria; telemedicina; screening neonatali; contrasto alle dipendenze
- D. Salute mentale; sicurezza alimentare; mobilità sanitaria interregionale; copertura vaccinale

8. Risposta corretta: C)

La risposta corretta è C) perché **le entrate proprie delle aziende del SSN**, quali ticket e ricavi dall'attività intramoenia, **contribuiscono al finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale**. Tali entrate sono definite e cristallizzate tramite un'intesa tra Stato e regioni. Le altre risposte sono errate in quanto non riflettono accuratamente le modalità di finanziamento del SSN: la compartecipazione delle regioni a statuto speciale non è fissa per tutte le regioni (B), il bilancio dello Stato partecipa al finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale (D), il finanziamento non è completamente indipendente dalle fonti regionali e dalle entrate proprie delle aziende sanitarie (A).

9. Risposta corretta: C)

La risposta corretta è C) perché il costo standard per ciascun livello di assistenza (collettiva, distrettuale e ospedaliera) viene calcolato sulla base della c.d. **media pro capite pesata del costo registrato dalle regioni di riferimento** (dove per "pesata" si intende aggiustata per la composizione anagrafica), ovvero le tre regioni benchmark. Le altre risposte sono errate: la proposta di riparto non è approvata direttamente dalla Commissione Europea (A), le regioni benchmark non sono scelte tra le cinque con le risorse più elevate ma tra quelle che hanno garantito i LEA in condizioni di equilibrio economico (B), il riparto del fabbisogno sanitario considera la composizione anagrafica della popolazione regionale (D).

10. Risposta corretta: C)

La risposta corretta è C perché la Componente 2 della Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è **effettivamente dedicata all'innovazione, alla ricerca e alla digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale, con uno stanziamento di 8,63 miliardi di euro**. Le altre risposte sono errate: la Missione 6 è suddivisa in due componenti (A), la Componente 1 riguarda la salute territoriale e non solo la telemedicina (B), e la Componente 1 non si occupa della formazione e della ricerca scientifica ma del potenziamento della sanità di prossimità e dell'assistenza territoriale (D).

11. Risposta corretta: A)

La **L. 30 dicembre 2025, n. 199** (Legge di Bilancio per il **2026**) interviene in modo strutturale su quattro assi principali. Sul fronte del **finanziamento**, prevede un incremento del Fondo sanitario nazionale di 2,38 miliardi per il 2026 e oltre 2,6 miliardi annui dal 2027. Sul **personale**, stanziava 450 milioni annui per nuove assunzioni e per il miglioramento del trattamento economico di medici, infermieri e comparto sanitario, con particolare attenzione al personale di pronto soccorso e con tassazione agevolata sugli straordinari degli infermieri. Per la **prevenzione** destina 238 milioni annui all'estensione degli screening oncologici, al monitoraggio del tumore polmonare, al potenziamento dei vaccini e allo sviluppo di test diagnostici avanzati, con risorse anche per salute mentale, malattie rare e nuovi screening neonatali. Infine, sul fronte della **digitalizzazione**, finanzia stabilmente la telemedicina e dispone la dematerializzazione delle ricette.

12. Risposta corretta: A)

L'**Atto di indirizzo 2026** è un documento strategico trasversale fondato su **sostenibilità, equità e accessibilità delle cure**. Punta sul **potenziamento** della sanità territoriale (Case della Comunità, Ospedali di Comunità), sulla **riduzione** delle liste di attesa, sull'uso di **intelligenza artificiale e telemedicina**, sullo **sviluppo** del Fascicolo Sanitario Elettronico e sulla valorizzazione dei professionisti sanitari. Completa il quadro il rafforzamento della prevenzione, della sicurezza alimentare e della gestione delle emergenze, con un approccio integrato orientato all'innovazione.

13. Risposta corretta: A)

Il **Programma Nazionale Equità nella salute (PNES)**, previsto nell'Accordo di partenariato Italia 2021-2027 approvato dalla Commissione Europea, mira a **ridurre le disuguaglianze territoriali**

- A. La legge "Bassanini" del 1997
B. Il d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 (Riforma Brunetta)
C. La legge 15 luglio 2002, n. 145 (Legge Frattini)
D. Il d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39 (Legge Anticorruzione)
9. **Quale norma del Codice Civile impone al lavoratore l'obbligo di aggiornarsi e formarsi tecnicamente in relazione alle mutevoli esigenze del contesto lavorativo?**
A. Art. 2087 c.c.
B. Art. 2104 c.c.
C. Art. 2103, comma 3, c.c.
D. Art. 81/08 d.lgs.
10. **A quale ruolo appartengono i dipendenti che svolgono attività inerenti alla tutela della salute e che sono iscritti ai rispettivi ordini professionali?**
A. Ruolo professionale
B. Ruolo tecnico
C. Ruolo amministrativo
D. Ruolo sanitario
11. **La L. 7 gennaio 2026, n. 1 ha introdotto una definizione legale di colpa grave ai fini della responsabilità erariale. In quale dei seguenti casi si configura?**
A. Violazione manifesta delle norme applicabili, travisamento del fatto, affermazione o negazione di un fatto incontrastabilmente smentito o confermato dagli atti del procedimento.
B. Qualsiasi violazione di norme di diritto, anche se determinata dal riferimento a indirizzi giurisprudenziali prevalenti
C. La sola omissione o inerzia del dipendente pubblico, indipendentemente dall'elemento soggettivo
D. Ogni condotta che produca un danno erariale, anche se l'atto è stato visto e registrato dalla Corte dei conti.
12. **Il nuovo CCNL Area Sanità 2022-2024, sottoscritto il 27 febbraio 2026, disciplina le prestazioni aggiuntive per la riduzione delle liste d'attesa. Quale tariffa oraria è prevista per tali prestazioni?**
A. 80 euro lordi l'ora, elevabili fino a 100 euro su indirizzo regionale; 640 euro lordi per i turni di guardia notturna.
B. 50 euro lordi l'ora, elevabili fino a 80 euro; 500 euro lordi per i turni di guardia notturna.
C. 100 euro lordi l'ora, non elevabili; 800 euro lordi per i turni di guardia notturna.
D. La tariffa è rimessa alla contrattazione aziendale, senza limiti minimi o massimi fissati dal CCNL.

8. Risposta corretta: C)

La **Legge Frattini** del 2002 ha segnato un'inversione di tendenza rispetto al processo di privatizzazione avviato negli anni precedenti. Essa ha introdotto una **parziale ripubblicizzazione** dello status dei dirigenti pubblici, modificando le modalità di conferimento degli **incarichi dirigenziali** e prevedendo che essi venissero conferiti mediante **provvedimenti amministrativi**, ai quali seguiva un contratto individuale per la definizione del trattamento economico.

9. Risposta corretta: B)

L'**art. 2104 c.c.** stabilisce che il lavoratore deve **eseguire** la **propria prestazione** con **diligenza**, fornendo il proprio apporto in relazione alla natura della prestazione dovuta. Questo include l'**obbligo di aggiornarsi e formarsi tecnicamente** per adeguarsi alle mutevoli esigenze del contesto lavorativo. Tale norma sottolinea l'importanza della formazione continua come parte integrante del dovere di diligenza del lavoratore, assicurando che le competenze siano sempre al passo con le necessità aziendali.

10. Risposta corretta: D)

I dipendenti che appartengono al **ruolo sanitario** sono coloro che, iscritti ai rispettivi **ordini professionali**, svolgono attività direttamente correlate alla **tutela della salute**. Questo ruolo include professionisti che operano nel settore della sanità e che devono garantire **competenze specifiche** in base alla loro iscrizione agli ordini professionali. Al contrario, il **ruolo professionale** si riferisce a dipendenti che, pur non essendo parte del ruolo sanitario, assumono **responsabilità di natura professionale** e necessitano di iscrizione ad **albi professionali** per svolgere le loro attività.

11. Risposta corretta: A)

La **L. 7 gennaio 2026, n. 1** ha colmato una lacuna di lungo corso, introducendo per la prima volta una definizione legale di **colpa grave** ai fini della **responsabilità erariale**, modificando il co. 1 dell'art. 1, L. n. 20/1994. La colpa grave si configura nella violazione manifesta delle norme applicabili – valutata tenendo conto della chiarezza della norma e dell'inescusabilità dell'inosservanza –, nel travisamento del fatto, ovvero nell'affermazione o negazione di un fatto incontrastabilmente smentito o confermato dagli atti del procedimento. Per converso, non costituisce colpa grave la violazione determinata dal riferimento a indirizzi giurisprudenziali prevalenti o a pareri di autorità competenti, né il fatto dannoso originato da atti visti e registrati dalla Corte dei conti in sede di controllo preventivo di legittimità. La riforma ha inoltre introdotto l'obbligo di copertura assicurativa per i soggetti che gestiscono risorse pubbliche, esteso il controllo preventivo della Corte dei conti ai contratti pubblici sopra soglia comunitaria, e rafforzato la presunzione legale di buona fede in capo ai titolari degli organi politici per atti proposti o visti dai responsabili tecnici o amministrativi.

12. Risposta corretta: A)

Il **CCNL Area Sanità 2022-2024**, sottoscritto il 27 febbraio **2026**, disciplina le prestazioni aggiuntive che i dirigenti sanitari possono svolgere per ridurre le liste d'attesa o coprire temporanee carenze di organico. Per tali prestazioni è prevista una tariffa oraria di **80 euro lordi**, elevabile fino a **100 euro** sulla base delle linee di indirizzo regionali. Per i turni di guardia notturna svolti in questo regime la tariffa è fissata in **640 euro lordi**. Il contratto regola inoltre lo stipendio tabellare annuo lordo a regime – rideterminato dal 1° gennaio 2024 in 50.005,77 euro per tredici mensilità – la tutela legale e psicologica in caso di aggressioni, il periodo di prova fissato in sei mesi per i dirigenti assunti a tempo indeterminato tramite concorso, e garantisce il godimento di almeno 15 giorni lavorativi continuativi di ferie nel periodo estivo.